A Sa Haute Majesté le Roi des Pays-Bas.

2me Année.] CAHIER D'AOUT 1861. [Numéro 5.

ANNALES

DE

L'ÉLECTRICITÉ MÉDICALE

REVUE INTERNATIONALE

de l'Electricité, du Galvanisme, de l'Électro-Puncture et du Magnétisme,

APPLIQUÉS A LA MÉDECINE ET A LA CHIRURGIE,

PUBLIÉES PAR UNE RÉUNION DE MÉDECINS,

SOUS LA DIRECTION

DU DOCTEUR H. VAN HOLSBÉEK.

—

DEUXIÈME VOLUME.

Koninklijke Bibliotheek te 's Hage.

Vervolgd K. B.

BRUXELLES,

TIRCHER, IMPRIMEUR-LIBRAIRE,

20, RUE DE L'ÉTUVE, 20.

—

1861

Ce Recueil paraît tous les mois par feuille de 16 pages in-8°.

PRIX DE L'ABONNEMENT PAR AN :

Pour la Belgique, 5 fr. — Pour l'étranger le port en plus,

payables à la réception du premier cahier.

—

S'adresser pour tout ce qui concerne la Rédaction,
AU DIRECTEUR DES *ANNALES*, RUE DU MARAIS, 73.

POUR LES ABONNEMENTS

A BRUXELLES, à la libr. méd. de TIRCHER.—A PARIS, chez J.-B. BAILLIÈRE et Fils.
A MADRID, chez BAILLY-BAILLIÈRE.

Les lettres, paquets et envois de fonds doivent être affranchis.

Tout ouvrage dont un double exemplaire sera envoyé à la Rédaction,
aura droit à un Compte-rendu.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. WellMOmec
Coll.
No.

ANNALES DE L'ÉLECTRICITÉ MÉDICALE.

AOUT 1861.

Travaux originaux.

CINQUIÈME LETTRE.

A M. le docteur H. van Holsbéek, directeur des *Annales de l'Électricité médicale.*

Monsieur et très-honoré confrère,

Avant d'arriver aux applications pratiques des courants intermittents ou d'induction, je crois devoir m'occuper des appareils propres à les produire.

A mes yeux, cette question est vitale pour l'avenir de l'électrothérapie; et pourtant, c'est celle dont on semble se préoccuper le moins aujourd'hui. Sur ce point, tout est abandonné à la spéculation industrielle; la science décline son intervention.

Aussi, voyez la multitude d'appareils qui se produisent tous les jours! quelle fécondité! quelle effervescence!... Appareils au rabais, à 40 francs, même à 15 francs! appareils portatifs! appareils de poche! appareils qui se recommandent comme propres à l'exécution de tours de physique, en famille! C'est superbe, en vérité!... Voici, par contre, quelque chose qui ne l'est pas : Un de ces individus qui, pour gagner de l'argent, s'inquiètent peu de l'honorabilité des moyens, renonce à l'exploitation de ses vinaigres de toilette, commande et achète un appareil à un opticien, prend un brevet d'*invention,* appose sur ses prospectus la gravure de médailles qu'il a obtenues aux expositions industrielles, pour ses *graisses* et ses *savons,* et voilà un physicien improvisé, assez impudent pour trancher du médecin dans l'occasion! Il ne s'agit plus que de se trémousser pour trouver des dupes!... Mais laissons ce triste tableau où l'on voit la science livrée à un industrialisme avide, ou à des lanceurs d'affaires besoigneux et éhontés!

Il est d'autres considérations beaucoup plus graves, beaucoup plus sérieuses, auxquelles je veux me livrer ici. Je ne le ferai pas sans éprouver un grand embarras; car il s'agit de relever les jugements erronés d'un savant distingué, d'un nom des plus honorables et des plus honorés dans la science.

Vous connaissez, Monsieur, les étonnantes affirmations de M. A. Becquerel, au sujet des appareils électro-médicaux. N'est-il pas déplorable qu'un praticien aussi éminent et si capable de servir de guide aux néophytes de l'électro-thérapie, ait formulé sur ses appareils des opinions semblables à celles que renferme le *Traité des applications de l'Électricité à la thérapeutique.*

M. A. Becquerel se montre partisan, avant tout, des appareils *magnéto-électriques;* il les prône avec chaleur, avec enthousiasme; on peut dire qu'il les porte dans son cœur. Et, quand on cherche les raisons de ces préférences si vives, si absolues, on n'en trouve guère d'autres que celle-ci : ces appareils sont toujours prêts à fonctionner; ils n'ont pas l'inconvénient des émanations et du nettoyage des piles. Quant à motiver son choix sur des propriétés thérapeutiques particulières à ces appareils, M. A. Becquerel ne pouvait le faire, et il ne l'a pas fait.

Puisque le praticien de la Pitié ne nous a pas dit quelles qualités spéciales peuvent avoir les appareils *magnéto-électriques*, nous essayerons de dire celles qu'ils n'ont pas.

Nous l'avons exprimé ailleurs et nous commencerons par le répéter ici : ces appareils étant dépourvus d'un système de graduation suffisamment délicat, ont une action dure et effrayante pour les malades. Avec eux, le praticien est exposé à voir se produire des syncopes, des vertiges, accidents qui, sans avoir beaucoup de gravité, le déconcertent et le rebutent vite.

Si l'on joint à ces inconvénients l'obligation de tourner ou de faire tourner une manivelle, pour développer leur action électrique, on s'étonnera de les voir préférer aux appareils dans lesquels cette action est mise en jeu et peut être entretenue, pendant des heures entières, par une pile. Avec les appareils *magnéto-électriques,* quel ne doit pas être l'embarras du praticien qui, manquant d'un aide, est obligé de diriger lui-même la manivelle d'une main, les réophores de l'autre ?

Et ces conditions d'incommodité ne constituent pas l'argument le plus grave que l'on puisse élever contre ces appareils. D'autres considérations beaucoup plus importantes, au point de vue pratique, ressortent de leur impuissance à produire les effets de décomposition chimique, ou d'électrolysation, que l'on obtient avec le courant inducteur des appareils *volta-magnétiques*. Il y a là une question tellement décisive qu'elle doit porter M. A. Becquerel à revenir sur son premier jugement.

Aussi, le voyons-nous montrer aujourd'hui quelque tendance à reporter son attention sur les appareils *volta-magnétiques*. Dans la première édition de son *Traité* il répudiait tous ces appareils à peu près sans distinction : dans la seconde, qui est toute récente, il en est deux en faveur desquels il veut bien se relâcher de son ostracisme trop rigoureux. Ces appareils ayant pour principe électro-moteur des piles qui ne laissent dégager aucune émanation, ont trouvé grâce devant le professeur de la Pitié. Pourquoi faut-il que les inconvénients attachés à ces piles ne puissent être compensés par le petit avantage qui donne satisfaction à l'odorat du praticien.

Les piles au sulfate de mercure de M. Marié-Davy ont le défaut de n'offrir qu'une tension inconstante et trop peu soutenue. Elles auraient de la peine à suffire à des séances d'une demi-heure ou d'une heure ; et, après quelques minutes de leur action, il faut suppléer à leur défaut de tension en découvrant à tout moment le fer central de la bobine. Trop souvent, quand les sels de mercure ont subi quelque altération, leur tension est insuffisante à réagir sur l'électro-aimant, et elles laissent le praticien *à quia*. Certes, comme pile exempte d'émanation, nous préférerions encore celle de M. Grenet, au bichromate de potasse. Pourquoi donc M. A. Becquerel ne recommande-t-il pas les appareils qui peuvent fonctionner avec elle? Ce sont, à peu près, tous ceux qui fonctionnent avec un élément Bunsen.

Nous pouvons comprendre que le dégagement d'acide hyponitreux soit délétère pour M. A. Becquerel, au point de l'avoir porté à proscrire tout appareil qui puise sa force électro-motrice dans l'acide nitrique. Nous comprenons moins que, dans l'appréciation des appareils *volta magnétiques*, cet auteur méconnaisse

les propriétés qui sont toutes particulières à leur courant inducteur : nous nous étonnons surtout qu'il ait omis de signaler les principes scientifiques qui doivent présider à leur fabrication.

Quand il fait comparaître, dans son livre, les appareils *volta-magnétiques,* il ne dit rien de l'établissement de la bobine d'induction, de sa longueur, de la disposition des spires, de la section et de la longueur des fils, de l'interrupteur rhéotomique du courant voltaïque, du fer central de la bobine, du système de graduation des courants, ni de tant d'autres choses qui sont d'une importance fondamentale dans l'établissement de ces appareils. Il semble que, pour lui, toutes ces conditions qui doivent reposer sur des données scientifiques bien acquises, puissent être remises à l'arbitraire, au caprice, à la fantaisie du premier fabricant venu.

Certes, ce n'est pas sur l'examen sérieux de la manière dont ces conditions sont remplies dans chaque appareil, que M. A. Becquerel fonde ses préférences. Si nous ne pouvons douter que ce savant ne connaisse ces conditions beaucoup mieux que nous, il nous est difficile de saisir les motifs qui l'ont porté à les passer sous silence. C'est pourquoi il peut être de quelque utilité de les établir ici, non pas d'après notre propre jugement, mais d'après celui des hommes que l'on peut considérer comme maîtres dans la science.

Dans l'établissement de la grande machine d'induction qui fait tant d'honneur à M. Ruhmkorff, cet habile constructeur, dit M. Du Moncel, a constaté « que ce n'était pas la longueur ou le » développement des spires de l'hélice induite qui entraînait » l'accroissement de l'effet électrique, mais bien leur multiplicité: » il ne chercha donc à augmenter les bobines d'induction que » dans le sens de leur longueur. Considérant, en outre, que » d'après la manière même dont s'opérait l'induction, une très-» grande résistance de la part du circuit induit, était la condition » indispensable pour la tension de l'électricité qui s'y trouvait » développée, il choisit, pour ce circuit induit, du fil très-fin et » très-long. Enfin, étant convaincu que la réaction du courant » magnétique était plus utile au courant induit que la réaction » seule du courant inducteur, il enfonça à l'intérieur de l'hélice

» inductrice un faisceau de fil de fer dont les courants magné-
» tiques individuels, en s'ajoutant, devaient réagir plus énergi-
» quement que le seul courant créé dans un cylindre unique de
» fer. Comme interrupteur du courant inducteur, il employa le
» petit mécanisme de Neef et le disposa de manière qu'il put
» être réglé ; etc. »

La longueur de la bobine, la section et la longueur relative des fils inducteur et induit, la disposition du rhéotome qui doit être propre à donner des intermittences rares ou fréquentes, la manière d'être du fer central de la bobine, constituent donc des conditions d'une importance capitale dans la question. Comment se fait-il que les appareils recommandés par M. A. Becquerel sont peut-être ceux où l'on s'en est préoccupé le moins?

Je terminerai cette lettre comme je l'ai commencée, en regrettant que les hommes de science ne président pas eux-mêmes à la confection des appareils destinés aux études électro-physiologiques et à l'électro-thérapie. J'aurais pu donner à ma lettre une conclusion plus pratique peut-être, en citant, parmi les appareils bien connus, ceux qui me paraissent les plus propres à satisfaire aux besoins de l'art médical. Mais, dans la crainte que mon opinion ne prenne l'apparence de réclames intéressées, je préfère m'abstenir sur ce point.

Agréez, etc. Dr Nivelet.

Commercy, 4 mai 1861.

Méthode électro-médicale du docteur Dropsy, de Cracovie.

(*Suite et fin. — Voir notre cahier de juillet, page* 49.

—

II. *Découvertes pathologiques.*

Le docteur Dropsy a découvert, que dans l'état *pathologique* de l'organisme humain, *la sensibilité est en raison directe de la distance du sommet de la tête*, c'est-à-dire que les points plus rapprochés du sommet de la tête manifestent, pendant la maladie, une sensation plus lente et plus faible que les points plus éloignés du sommet de la tête. Cette sensibilité *inverse*, à l'égard

de l'état physiologique *a lieu dans plusieurs, ou dans toutes les combinaisons de l'épreuve électrique.*

Les anomalies de la sensibilité, quant au temps et à la force de la perception électrique, présentent des gradations différentes, ce qui dépend du genre et du degré de la maladie. La sensibilité peut être instantanée et égale dans deux points, malgré leur inégale distance du sommet de la tête. Le temps de la perception ne concorde pas toujours avec la force de la sensation. Il y a quelquefois des points qui sont complétement insensibles.

Chaque combinaison de l'épreuve électrique qualitative, dont le résultat n'est pas normal, présente de cette manière un certain nombre d'anomalies, par rapport au temps et à la force de la sensation. La somme totale des anomalies de toutes les combinaisons de l'épreuve démontre, par conséquent, le degré de la maladie dont on a à s'occuper. Cette somme, dont la valeur est toujours en raison directe de la gravité, de l'amélioration, ou de l'aggravation de la maladie, pendant la cure, représente un chiffre qui, à juste titre, peut être nommé *pathologique.* La découverte de ce chiffre pathologique est sans contredit de la plus grande importance, toutes les fois qu'il est question de constater la gravité de la maladie, ou le résultat d'une cure quelconque, car *l'état de la sensibilité est la véritable pierre de touche de l'état de la santé de l'homme.*

Cette manière de procéder a une certaine supériorité sur tout autre examen médical, vu l'insuffisance de nos sens et la précision de l'électricité, qui est infaillible en actions et en résultats.

Le docteur Dropsy a, en outre, découvert que la sensibilité perverse, qui caractérise l'état pathologique et qui consiste dans la diminution de la sensibilité d'une part, et dans un excès de l'autre, est sous l'influence d'une loi générale. Toutes les épreuves de l'état pathologique démontrent, en effet, *qu'il y a une diminution bien marquée de la sensibilité dans la colonne vertébrale,* par conséquent, *dans la moelle épinière, et comme suite excès de la sensibilité dans les extrémités,* c'est-à-dire *dans la périphérie.* Le creux de l'estomac est aussi souvent trop sensible. L'épreuve électrique démontre aussi un groupe de ma-

ladies, où *les côtés latéraux de la périphérie du corps, les extrémités, ont une sensibilité inégale.*

Les perquisitions, à cet égard, prouvent aussi par des chiffres, que la somme des anomalies qui représente l'excès, est égale à la somme qui provient de l'addition des diminutions de la sensibilité.

L'épreuve électrique de l'état pathologique exige le même genre d'appareil électrique, les mêmes conducteurs et les mêmes précautions que dans l'épreuve électrique de l'état physiologique. Il faut aussi constamment appliquer l'électricité positive aux points les plus proches, et l'électricité négative aux points les plus éloignés du sommet de la tête.

III. *Découvertes thérapeutiques.*

Le docteur Dropsy, dans le but de guérir les maladies, applique l'électrisation généralisée. Il la met en outre en usage, afin de prévénir les maladies.

La méthode Dropsy, quant à l'application thérapeutique, est basée sur les résultats des épreuves électriques pathologiques, qui prouvent que la source principale des maladies provient de l'affection des centres nerveux et surtout de la moelle épinière; que les maladies, dites locales, excepté celles qui sont la suite d'une cause mécanique ou chimique destructive, ne sont que le reflet d'une affection des centres nerveux; que la guérison des maladies ne peut être réalisée sans la principale participation des centres nerveux, sans négliger cependant la périphérie, dont les extrémités sont les représentants. L'application thérapeutique, d'après cette méthode, est par conséquent générale. *L'électricité doit être dirigée sur la moelle épinière, qui, comme nous avons vu, démontre, à l'état pathologique, une diminution de la sensibilité, et, sur les extrémités, où il y a excès de la sensibilité.*

Guidé par l'expérience, qui prouve que *l'électricité positive augmente la sensibilité, tandis que l'électricité négative la diminue, il faut appliquer l'électricité positive aux régions cervicale et lombaire, et l'électricité négative aux quatre extrémités.* L'expérience démontre aussi *qu'il faut en même temps diriger l'électricité négative sur les deux représentants du système nerveux,*

c'est-à-dire sur le sommet de la tête et sur le creux de l'estomac. Il faut donc, en somme, appliquer dans le but thérapeutique, *l'électricité positive aux régions cervicale et lombaire, et l'électricité négative au sommet de la tête, au creux de l'estomac et aux quatre extrémités.*

En appliquant de cette manière l'électricité dans les maladies curables, on observe toujours un résultat plus ou moins favorable dans les épreuves électriques, que l'on institue durant la cure. L'amélioration de l'épreuve électrique qualitative augmente progressivement; *le chiffre pathologique,* qui représente, comme nous avons dit, la somme de toutes les anomalies de l'épreuve électrique, *diminue graduellement, état qui est aussi constamment accompagné du rétablissement progressif de la santé du malade.*

Après avoir normalisé l'épreuve électrique *qualitative,* on constate l'état *pathologique* du malade, à l'aide de l'épreuve *quantitative,* et si l'on y trouve des anomalies, *on a recours au même genre d'application électrique thérapeutique, jusqu'à la réalisation de l'état normal de cette épreuve. Quand on a atteint ce but, la personne examinée jouit d'une santé absolue.*

C'est surtout à la fin de la cure, que l'on découvre *la source, le siége* principal de la maladie. On trouve *que tous les points sont normalisés, excepté au centre.*

Dans les maladies incurables, l'amélioration des épreuves électriques n'a lieu qu'à un certain degré; elle se déclare dès le commencement de la cure électrique.

Les améliorations, qui ont presque toujours lieu, malgré l'incurabilité de la maladie, doivent être attribuées aux *complications,* que l'application électrique thérapeutique a été en état d'anéantir. Après l'éloignement des complications, quand on a affaire à la maladie incurable, les applications consécutives de l'électricité ne donnent aucun résultat favorable. L'épreuve électrique reste toujours la même, quant aux anomalies de la sensibilité, ou présente quelquefois des détériorations. *Il ne faut cependant pas se décourager et discontinuer l'usage de l'électricité, aussi longtemps qae l'épreuve électrique reste toujours la même et ne démontre pas une détérioration notable, qui persiste, mal-*

gré plusieurs applications électriques consécutives, car l'aggravation de l'épreuve peut être la suite d'une cause nuisible, à laquelle le malade a pu être exposé pendant la cure et la maladie réputée incurable, pourrait cependant céder sous l'influence de cette nouvelle méthode.

Il ne faut pas non plus cesser l'application ultérieure de l'électricité, *malgré l'aggravation de la maladie elle-même, si l'épreuve électrique ne manifeste une détérioration de la sensibilité.* L'aggravation des symptômes de la maladie est alors la suite d'une *perturbation critique*, qui produit toujours un résultat plus ou moins favorable. Les cures électriques, d'après cette nouvelle méthode, sont pour la plupart accompagnées de crises notables et fréquentes.

Les perquisitions du docteur Dropsy, quoique d'ancienne date, ne sont pas assez nombreuses pour être en état d'indiquer les maladies dans lesquelles l'usage de l'électricité est nuisible. L'expérience d'un homme ne peut y suffire. Il a mis sa méthode en usage avec un succès incontestable, non-seulement dans des maladies chroniques, mais dans beaucoup de maladies *aiguës* et *inflammatoires*, contrairement à l'opinion professée jusqu'à présent, ce qui prouve que le cadre thérapeutique électrique usité peut être considérablement élargi, et que cette force ne manquera pas de jouer à l'avenir un rôle éminent dons l'art de guérir.

Chaque genre d'électricité peut être appliqué avec fruit dans la méthode Dropsy, pourvu que l'appareil que l'on met en usage ait deux pôles distincts, afin de pouvoir réaliser un courant électrique qui ne change pas de direction. Si l'on a recours à *l'électricité statique*, il faut mettre les régions cervicale et lombaire en rapport avec le conducteur de la machine (électricité positive) et les autres points avec le coussinet ou le frottoir (électricité négative). On peut aussi se servir de l'*aimant* avec un bon résultat. Il faut alors établir une communication entre les pôles et les points de l'organisme, à l'aide des conducteurs mentionnés. Le pôle austral doit être mis en relation avec les deux points de la colonne vertébrale et le pôle boréal avec les autres points du corps cités.

Ce genre d'application de l'aimant, *qui admet un courant agissant à distance* et qui n'a pas encore été mis en pratique, convient surtout aux personnes nerveuses, chez lesquelles il provoque, après quelques minutes de séance, des effets sensibles et parfois très-prononcés.

Quant à la durée d'une séance électrique, *une demi-heure* suffit. Les séances peuvent avoir lieu, une, deux fois, par jour, quelques fois par semaine, ce qui dépend de la gravité de la maladie.

Il a été fait mention plus haut de la grande difficulté, sinon de l'impossibilité, de trouver une personne tout à fait bien portante, pour vérifier les résultats de l'épreuve électrique physiologique. Il faut dans ce but entreprendre une cure électrique avec une personne soit disant bien portante, ce qui réussit le mieux, si l'on a recours à des jeunes filles âgées de 12 à 14 ans, qui n'ont jamais été malades et qui sont en général plus intelligentes et plus attentives à cet âge que les garçons.

Après avoir découvert toutes les anomalies de la sensibilité, que l'on rencontre toujours, malgré l'apparence de santé, on entreprend une cure électrique, en appliquant constamment l'électricité positive aux régions cervicale et lombaire, et l'électricité négative au sommet de la tête, au creux de l'estomac et aux extrémités, d'après l'idée exposée plus haut.

En notant les résultats de chaque épreuve électrique, que l'on institue périodiquement, et en comparant ces épreuves, on observe de continuelles variations, qui présentent une amélioration gradative de la sensibilité dans chaque épreuve consécutive. Cette amélioration progressive a lieu, jusqu'à la réalisation de l'épreuve électrique physiologique, d'abord *qualitative* et ensuite *quantitative*. La santé de la personne dont il s'agit est alors parfaite.

Dans le but d'éviter les répétitions et pour faciliter l'aperçu dans les épreuves électriques, le docteur D... se sert des *abréviations,* pour indiquer toutes les modifications possibles, par rapport au temps de la perception et à la force de la sensation.

Si, après avoir normalisé les épreuves électriques, on ne discontinue pas l'usage de l'électricité d'après le même procédé et on institue et examine les épreuves électriques, on y trouvera toujours les mêmes résultats, ce qui prouve que l'état physiologique

de l'organisme a été atteint et que ce genre d'appliquer l'électricité ne gâte par l'équilibre de la sensibilité normale de l'organisme.

Les épreuves électriques restent normales, aussi longtemps que la personne examinée ne s'expose pas à une influence nuisible. L'équilibre de la sensibilité est bientôt détérioré, si l'on cesse d'appliquer l'électricité. Un petit refroidissement, une cause nuisible dans le régime de la vie, physique ou morale, aussi insignifiante qu'elle soit, provoquent immédiatement des anomalies dans les épreuves électriques, malgré l'apparence d'une parfaite santé, qui est d'autant plus admissible que l'examen médical usité paraît justifier l'assurance de la personne soi-disant bien portante. Si la cause nuisible a été grave et de nature à pouvoir développer une maladie distincte, le médecin, à l'aide des épreuves électriques, est en état de prédire cette maladie avant sa déclaration et malgré l'absence des symptômes pathognomiques.

Ce qui a été dit prouve l'importance de l'électricité dans l'art de guérir et son incomparable délicatesse probatoire, quand il s'agit de sonder l'état de l'organisme, de découvrir les germes ocultes des maladies, dans tous les cas douteux, où l'examen médical usité ne suffit pas.

Ce qui a été dit démontre aussi la possibilité d'avoir recours à cette force, comme moyen *prophylactique*, c'est-à-dire *préservatif*. Si l'on peut, en effet, découvrir chaque germe de maladie, à l'aide des épreuves électriques, si l'on est en état d'anéantir ces germes, par l'application de l'électricité selon la méthode Dropsy, et si ce genre d'application n'est jamais nuisible, nonobstant la présence de l'état physiologique, il est clair que l'électricité peut être mise en usage impunément et avec fruit, dans tous les cas où la maladie ne s'est pas encore déclarée.

L'usage de l'électricité, comme moyen *prophylactique*, a sans contredit un grand avenir et est de la plus haute importance pour l'humanité (1).

(1) *Le résumé de la méthode Dropsy* (laquelle est polonaise et non allemande comme on l'a dit), a été publié pour la première fois dans un ouvrage français : *Électro-thérapie, ou application médicale pratique de l'électricité, basée sur de nouveaux procédés.* Paris, Baillière et fils, 1857 ;

Revue électro-thérapeutique.

I. — De l'emploi de la faradisation dans le traitement des engorgements et déviations de l'utérus et de l'hypertrophie prostatique ; par M. le Dr Tripier, de Paris.

Les résultats satisfaisants, obtenus au moyen d'une gymnastique bien entendue ou de l'excitation électrique dans certaines atrophies des muscles de l'appareil locomoteur, ont conduit les partisans de l'électro-thérapie à combattre par les courants d'induction, dans les organes splanchniques aussi bien que dans les organes de la vie de relation, les lésions de nutrition caractérisées par une hypertrophie du tissu conjonctif entraînant l'atrophie ou l'impuissance fonctionnelle du tissu contractile.

Le travail que vient de publier M. le Dr Tripier, de Paris, sous le titre que nous venons de transcrire, est fort intéressant; aussi, nous nous empressons d'en présenter un résumé concis, mais suffisant aux lecteurs des *Annales*.

A. *Engorgement chronique de la matrice.* — Une pratique commune aux derniers traitements, et qui paraît seule en constituer l'efficacité temporaire, est l'application locale d'un petit nombre de sangsues, application qu'on répète fréquemment. Mais ce moyen ne peut être que palliatif, et le soulagement qu'il procure n'est pas durable. Quant aux topiques résolutifs variés qu'on emploie accessoirement, la plupart sont d'une utilité douteuse ou nulle.

Or, les accidents généraux caractéristiques de la chlorose ou de l'hystérie, qui accompagnent tout engorgement utérin un peu considérable ou un peu ancien, nous paraissent, dit M. Tripier, contre-indiquer formellement les émissions sanguines répétées, quelque peu abondantes qu'elles soient.

ensuite plus détaillée, dans un ouvrage polonais, qui a paru à Saint-Pétersbourg, 1860, et enfin dans un ouvrage allemand, qui est sous presse.

On peut se procurer les appareils électriques, ainsi que les accessoires nécessaires à la méthode Dropsy, chez MM. Mathieu, Morin et Brétons frères, à Paris, et chez M. Spitra, à Prague.

Le traitement électrique a tout but de provoquer des contractions qui réveillent la nutrition du tissu mucilagineux; d'aider par le mouvement la circulation de retour et de faciliter par là la résorption de la trame conjonctive hypertrophiée, empêchant en même temps la stase des liquides dans le parenchyme de l'organe et dans le réseau vasculaire de sa muqueuse.

Avant de recourir à l'électrisation ou pendant l'intervalle des séances, M. Tripier obtient des avantages marqués de la médication qui suit :

1° Administration quotidienne ou presque quotidienne d'une cuillerée à café de la poudre suivante :

Poudre de rhubarbe. . . .	2	parties.
Soufre sublimé	2	—
Poudre de quinquina gris . .	1	—

A prendre au repas du soir. — Cette poudre provoque le lendemain matin une selle facile précédée de quelques coliques qui ne sont peut-être pas sans avantages pour vaincre la paresse intestinale des sujets atteints du névrosisme chlorotique ou hystérique. Si ce but était dépassé ou n'était pas atteint, la dose devrait être un peu diminuée ou augmentée;

2° Tous les matins, un quart de lavement froid contenant 15 grammes d'huile camphrée émulsionnée;

3° Tous les deux ou trois jours, badigeonner largement le col avec un gros pinceau trempé dans la teinture d'iode camphrée, avec la précaution de ramasser avec une éponge la teinture d'iode restée au fond du spéculum avant de retirer celui-ci.

Voici comment procède M. Tripier pour l'application de l'électricité : la malade était couchée sur le dos, il introduit le spéculum pour arriver à mettre *l'excitateur utérin* en rapport avec l'orifice extérieur du col, après quoi il introduit dans le rectum un excitateur de forme olivaire. Ensuite, il applique sur l'abdomen, à un travers de doigt au-dessus de l'arcade pubienne, un bouton ou une plaque métallique recouverts de peau mouillée. L'excitateur rectal et l'excitateur sus-pubien communique par un réophore bifurqué avec l'un des pôles de l'appareil, tandis que l'autre pôle est en rapport avec l'excitateur utérin.

Chez les filles vierges ou chez les femmes qui présentent un

engorgement non compliqué de déplacement, la faradisation de l'utérus peut s'effectuer en employant pour excitateur une plaque mouillée appliquée sur la région lombaire et le bouton sus-pubien.

La durée qu'il convient de donner à la séance ne saurait être fixée d'avance d'une manière absolue; on devra la modifier suivant diverses conditions: énergie de l'appareil, impressionnabilité de la malade, état de la contractilité musculaire. En général, il n'est pas utile de prolonger l'application au delà de cinq minutes.

On reconnaît, en prolongeant les manœuvres, dit M. Tripier, que les contractions de l'utérus sont très-douloureuses lorsqu'elles sont très-énergiques. Aussi se trouve-t-on dans la nécessité de commencer par des courants faibles dont on augmente insensiblement l'intensité.

Lorsqu'on opère avec les excitateurs engagés dans le rectum et dans le canal cervical du col, les courants de haute tension sont infiniment moins douloureux que les courants de tension faible. Ces derniers sont mieux supportés lorsqu'on agit extérieurement au moyen d'un excitateur lombaire et d'un excitateur sus-pubien. Comme, d'autre part, les courants de tension faible semblent déterminer des contractions plus énergiques et sont avantageuses à ce point de vue, il importe de faire usage d'hélices qui tiennent le milieu entre celles des appareils de la pratique habituelle. M. Tripier se sert d'une bobine de résistance moyenne.

L'orientation des courants n'est pas indifférente; en général, l'excitateur négatif dans le col utérin, avec l'excitateur positif dans le rectum, a paru mieux supporté à M. Tripier; mais dans quelques circonstances il a vu le contraire.

Après que l'excitation a duré un certain temps, variable suivant les sujets, des contractions ont lieu dans le parenchyme de l'utérus. L'impression qui en résulte est comparée par la patiente, tantôt aux secousses produites pendant la gestation par les mouvements du fœtus, tantôt aux efforts d'impulsion de l'accouchement.

Après ces indications concernant le procédé opératoire, M. Tripier examine cette question d'une certaine importance au point de vue électro-médical :

L'électrisation pouvant déterminer des contractions utérines, son emploi chez une femme enceinte n'aurait-il pas pour résultat d'amener l'avortement? Cela paraît très-probable.

Ce serait donc un moyen à ajouter à ceux qui sont recommandés pour les cas où l'avortement provoqué est indiqué.

(*La fin au prochain cahier.*)

—

II. — Grenouillette guérie par l'électricité ; par M. Scarenzio, à Mantoue.

Une paysanne de 65 ans fut admise à l'hôpital, pour une grenouillette droite qui, survenue depuis 3 mois, avait atteint la taille d'une noix, et parut à l'auteur n'être due qu'à l'écoulement empêché de la salive et non à un obstacle mécanique. Ayant adapté une aiguille d'acier au pôle négatif d'un appareil de Bunsen, il l'enfonça horizontalement d'environ 4 centimètres (?) dans la bourse fluctuante, et appliqua l'extrémité de l'autre pôle sur la surface externe de la mâchoire inférieure. Un quart d'heure d'emploi de cet appareil à deux couples produisit une escharre circulaire, large de 1 centimètre, dont l'ouverture fut agrandie pour donner issue au liquide de la grenouillette. Les accidents consécutifs furent combattus par une saignée générale, deux purgatifs et des topiques émollients. La guérison fut complète et ne fut pas suivie de récidive. L'auteur signale, à ce sujet, l'inutilité dont serait ce moyen, quand la grenouillette serait due à un obstacle mécanique et spécialement à une concrétion.

(*Ann. univ. di med.*)

—

III. — Paralysie aiguë du voile du palais chez les enfants.

La maladie est, en général, plus rare chez les enfants que chez les adultes (1 : 10), et est consécutive le plus souvent à l'angine simple, non traitée ou traitée par les cautérisations. La voix est nasillarde et gutturale, la déglutition difficultueuse, de sorte que la boisson avalée ressort souvent par le nez et provoque des vomissements : la succion et la toux souvent deviennent impossibles ; en examinant la gorge, on trouve le voile du palais si fortement abaissé, que son bord touche la base de la langue; il est complé-

tement insensible et en même temps si immobile, qu'on peut l'irriter sans arriver à le faire se contracter. Cet état, dans presque tous les cas disparaît spontanément; s'il se prolonge, il faut employer des gargarismes astringents, des cautérisations légères avec de l'ammoniaque étendu, ou l'électricité localisée.

(*Journal fur Kinder Krenk,* t. 34).

IV. — De la différence d'action physiologique et chimique des pôles positif et négatif dans les courants voltaïques, ou continus, et dans les courants intermittents d'induction.

M. le docteur Nivelet, de Commercy, a consigné dans un mémoire, qu'il vient de présenter à l'Académie des sciences de Paris, ses expériences concernant l'action spéciale des courants sur la contractilité électro-musculaire, sur la sensibilité cutanée, et sur les liquides et les tissus organiques. Il résulte de ces expériences, au point de vue thérapeutique :

Que, dans le traitement des paralysies du mouvement, caractérisées par une résolution complète ou incomplète, d'un ou plusieurs muscles, ou par une contracture des fléchisseurs, il sera de principe d'agir sur ces organes par le pôle négatif, et de lui opposer le pôle positif. Dans ce cas, le courant devra être centripète par rapport aux muscles ou aux filets nerveux qui s'y distribuent. Au contraire, dans les paralysies des muscles extenseurs, avec ou sans contracture, le courant devra être centrifuge.

Dans les hyperémies et les hypéresthésies, le pôle positif devra agir sur la partie malade, et on devra lui opposer, à distance, le pôle négatif. Le contraire aura lieu dans les anesthésies.

Dans les maladies organiques où les liquides constituent le principal produit pathologique, comme dans les anévrismes, les tumeurs enkystées, etc., les propriétés rongulantes du pôle positif le feront préférer pour l'action locale.

Il y aura indication d'agir par le pôle négatif dans les affections morbides auxquelles la médecine ordinaire oppose les fondants, comme dans les tumeurs squirrheuses, les engorgements glandulaires, lymphatiques et autres. (*La Direction.*)

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

TABLE DES MATIÈRES.

—

Cinquième lettre. — A M. le docteur H. van Holsbéek, directeur des *Annales de l'Électricité médicale.* 65

Travaux originaux.—Méthode électro-médicale du docteur Dropsy, *de Cracovie* (Suite et fin). 69

Revue électro-thérapeutique. — I. *De l'emploi de la faradisation dans le traitement des engorgements et déviations de l'utérus et de l'hypertrophie prostatique; par le docteur* Tripier. 76

II. *Grenouillette guérie par l'électricité; par* M. Scarenzio. 79

III. *Paralysie aiguë du voile du palais chez les enfants.* *ibid.*

IV. *De la différence d'action physiologique et chimique des pôles positif et négatif dans les courants voltaïques, ou continus, et dans les courants intermittents d'induction.* 78

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Manuel d'électro-thérapie; exposé pratique et critique des applications médicales et chirurgicales de l'électricité ; par le docteur A. Tripier. 1 vol. in-18, illustré de 89 planches intercalées dans le texte. — Prix : 6 fr.

Mémoire sur la différence d'action physiologique et chimique des pôles positif et négatif dans les courants voltaïques ou continus et dans les courants d'induction; suivi de **deux lettres sur l'électro-thérapie** : la première sur la doctrine des courants continus, permanents, de M. Hiffelsheim; la seconde sur les appareils électro-médicaux; par le docteur Nivelet, de Commercy (Meuse). — A Paris, libraire Leiber, rue de Seine-Saint-Germain, 13; à Commercy, chez l'auteur. — Prix : 2 fr.

De l'électrisation localisée et de son application à la pathologie et à la thérapeutique; par le docteur Duchenne (de Boulogne), 2e édit. entièrement refondue, avec 179 figures intercalées dans le texte et une lithographiée. Paris, 1861, 1 vol. in-8o. — Prix : 14 fr.

Compendium d'Electricité médicale; par M. le doct. H. van Holsbéek. 2e *édition*, beau vol. in-12 de 700 pages, revu, corrigé et augmenté, orné de 15 gravures. — Prix : 7 fr.

Annuaire médical de la Belgique, d'après les documents officiels ; par le même. 1 vol. in-18. — Prix : 4 fr.

De l'électrisation généralisée; par le doct. Nivelet, de Commercy. volume in-8o de 107 pages. — Prix : 3 fr.

Ces ouvrages se trouvent à la librairie médicale de J.-B. Tircher. — *On expédie* franco *contre envoi de timbres-poste ou d'un bon sur la poste.*

APPAREILS ÉLECTRO-GALVANIQUES.

Appareil no I avec les instruments indispensables pour appliquer l'électricité et une pile de rechange : 1o A deux courants. Prix : 150 fr. — 2o A un courant (*courant de premier ou de second ordre, à volonté*). Prix : 60 à 100 fr.

Appareil no II. — (*Vade-mecum* du médecin électricien) : L'appareil, la pile et les différents instruments sont renfermés dans une même boîte. — La pile s'alimente par des ingrédients qui ont toutes les propriétés des acides sans en avoir les inconvénients. Prix : 200 fr.

Ces appareils, confectionnés avec un luxe et un soin remarquables, ont atteint le dernier degré de la perfection. Ils sont d'autant plus recommandables qu'ils permettent aux praticiens de remplir toutes les indications électro-médicales.

S'adresser, pour ces appareils, à M. O'Connell, fabricant, chaussée de Haecht, 115, à Schaerbeek, lez-Bruxelles.